

Ciclos de vida

Envelhecimento

The background is a solid teal color with faint, stylized leaf patterns in a slightly darker shade of teal. The leaves are scattered across the frame, some overlapping, creating a subtle texture.

QUEM É O IDOSO?

Idosos



Conceito de Idoso

- Há várias formas de se entender o que é "idoso"
 - Visão cronológica
 - Social
- Segundo a OMS, para países desenvolvidos, qualquer pessoa com mais de 65 anos e para os países em desenvolvimento: 60 anos. A legislação brasileira reconhece como idosa a pessoa com mais de 60 anos.

Idoso hoje

- Nasceu antes de 1955, período desenvolvimentista, viveu os anos 60, quando ocorreram grandes transformações sociais e econômicas no país e no mundo.
- Passou pela ditadura, entrou no mercado de trabalho nos anos 70, quando já tínhamos o INPS e o FUNRURAL
- Pode estar aposentado e/ou trabalhando

Envelhecimento brasileiro

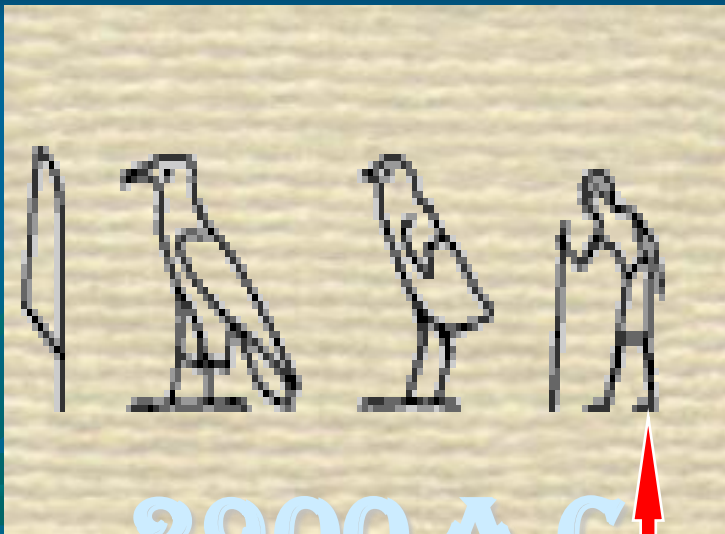
- Feminização da velhice
 - Elevações no excedente feminino na população total que, em 2000, era de 2,5 milhões de mulheres e, em 2050, poderá atingir quase 7 milhões.
 - Proporção Masculino/feminino
 - 2000: 81/100 >80 = 71/100
 - 2050: 76/100 >80= 61/100
- Solidão: a proporção de idosos que vive só está aumentando. Cerca de 13% vive só. 25% vive com o cônjuge, sem a presença de filhos

A final, o que é envelhecimento?

"Envelhecer é um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e portanto aumente sua possibilidade de morte".

(OPAS)






2900 A.C.

ASSENTO ESPECIALMENTE RESERVADO PARA

- . Pessoas com deficiências físicas
- . Gestantes
- . Pessoas com crianças no colo
- . Idosos



Na ausência de pessoas nestas condições, o uso do assento será livre.

2013 D.C.

**RESPEITE OS ASSENTOS
PREFERENCIAIS**



Espaço reservado para o respeito.
Pratique essa idéia!

fb.com/cnjoficial

2016 D.C.

Queda Funcional Fisiológica (Senescência)



Senescência

- Processo normal de envelhecimento: capacidade de adaptação do indivíduo aos rigores e agressões do meio ambiente

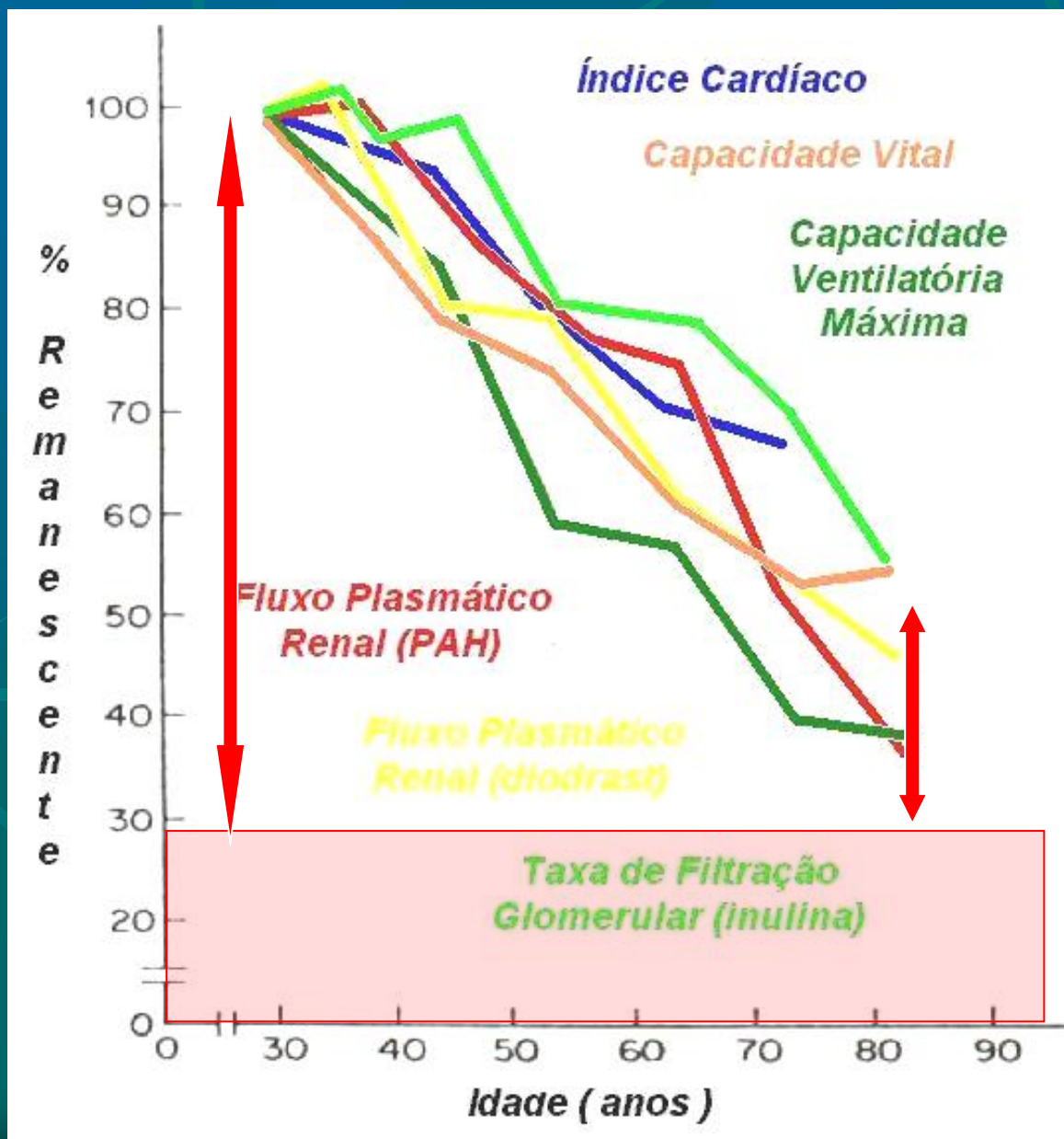


Queda Funcional Patológica (Senilidade)



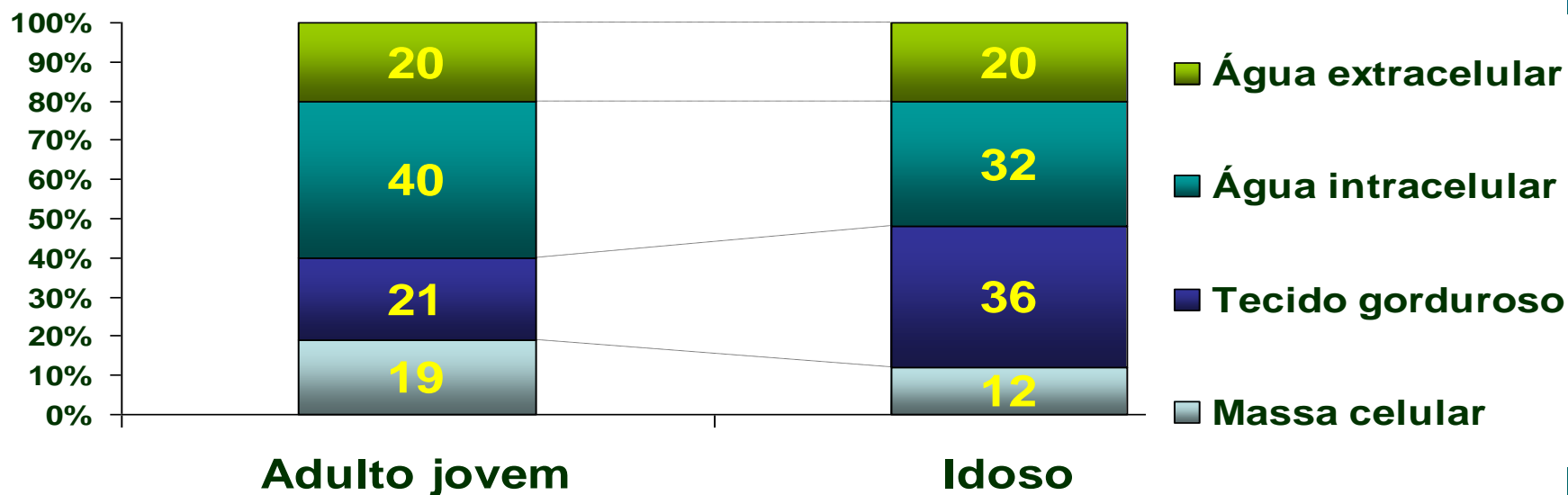
ENVELHECIMENTO FISIOLÓGICO

DIMINUIÇÃO DA RESERVA FUNCIONAL



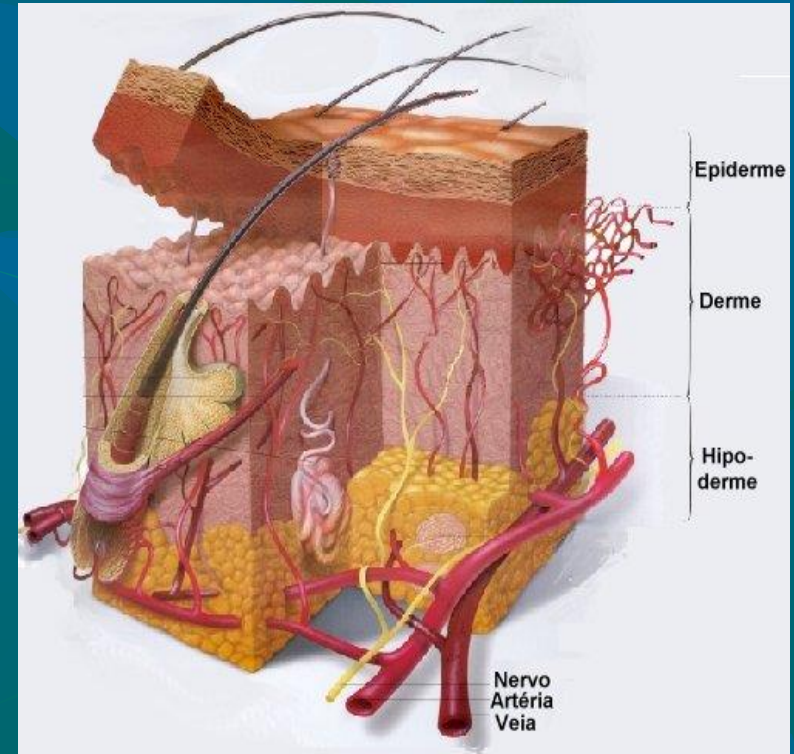
Alterações físicas gerais

- ↓ estatura, massa óssea (osteopenia), força muscular (sarcopenia)
- alteração composição corpórea (↑ gordura e ↓ água)
- modificações na regulação da temperatura corporal
- Alongamento progressivo do nariz e orelhas
- ↓ elasticidade dos tecidos corporais
- Termorregulação alterada



Pele e Anexos

- Rugas finas (↓ elastina)
- Frouxidão e palidez
- Pele fina e frágil (↓ espessura)
- Atrofia de glândulas sudoríparas
- ↓ cabelos
- ↓ pelos em tronco, área pubianas, axilas e membros



Visão e Audição

Visão

- arco senil
- ↓ tamanho da pupila
- opacificação do cristalino
- ↓ acomodação (presbiopia)
- ↓ discriminação de cores
- ↓ percepção de profundidade

Audição

- alterações degenerativas dos ossículos
- ↓ percepção em altas frequências
- ↓ discriminação dos sons em ambientes com barulho

Sistema Cardiovascular

- ↓ da força e da eficiência do músculo cardíaco leva a uma ↓ do débito cardíaco sob condições de estresse fisiológico
- as válvulas atrioventriculares tornam-se mais espessas e rígidas
- ↑ do coração não está associado somente com a idade
- ↓ da força contrátil do músculo cardíaco não é compensada pelo ↑ da eficiência dessa contração
- Alteração na elasticidade dos vasos sanguíneos

Tórax e Sistema Respiratório

- ↓ elasticidade, da força da musculatura respiratória
- Rigidez da caixa torácica
- ↓ atividade ciliar
- ↓ capacidade vital
- ↓ reflexo de tosse
- ↓ PaO₂
- Diminuição da expansibilidade pulmonar

Sistema Digestório

- ↓ produção de saliva
- ↓ sensibilidade gustativa
- ↓ produção de HCl
- ↓ função hepática

Sistema Genito-urinário

- ↓ glomérulos funcionantes
- ↓ fluxo sanguíneo renal
- ↓ ritmo de filtração glomerular
- ↓ capacidade de concentração/diluição urinária
- Atrofia da mucosa vaginal
- ↑ tamanho da próstata
- ↓ Limite de excreção renal de glicose

Sistema Endócrino

- Alteração na homeostase glicose
- ↓ testosterona
- ↓ estrógeno
- ↓ absorção e ativação vitamina D


Sistema Nervoso

- ↓ peso do cérebro
- atrofia cortical (↓ neurônios)
- ↓ sono profundo (Estágio 4)
- ↓ sono REM
- Alterações da microglia

ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS QUE OCORREM NO ENVELHECIMENTO

INÍCIO DISCRETO E PROGRESSIVO

Não causam insuficiência absoluta do órgão ou sistema (exceções)

 gradativa da reserva funcional;
comprometimento da capacidade de adaptação às
modificações do meio interno e/ou externo



**PROGRESSIVA DA CAPACIDADE DE
MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO
HOMEOSTÁTICO**



**CONDIÇÕES
BASAIS**



**não produz distúrbio
funcional**

**CONDIÇÕES DE
SOBRECARGA**



**↑ risco de
desenvolvimento de
morbidades**



ENVELHECIMENTO PSICOSOCIAL

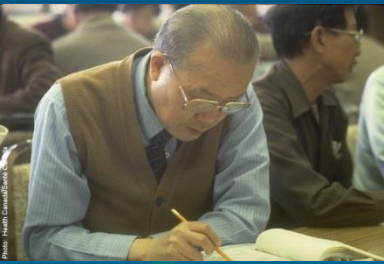
Envelhecimento social

- Mudança de papéis sociais ao longo da vida
 - Infância e adolescência: brincar e estudar
 - Adulto: estudar, trabalhar, reproduzir, criar os filhos, prover a família
 - Idoso: aposentadoria, tempo livre(?),

Envelhecimento social

- Há diferentes construções que fazem parte da vida e podem levar a situações de readaptação, invenção de valores e/ou exclusão (Heck e Langdon, 2002):
 - relações de poder;
 - expectativas de papéis sociais das pessoas do grupo; e
 - relações de gênero

- Afetividade
- Cognição



Velhice inicial: boas chances de uma velhice ótima

- Continuidade da atividade e da produtividade
- Bom ajustamento físico e mental
- Reservas de capacidade para novas aprendizagens,
- Excelência em inteligência emocional e sabedoria
- Altos níveis de bem-estar subjetivo
- Excelência em estratégias eficazes para administrar os ganhos e perdas da velhice



Velhice avançada: aumento dos riscos de velhice patológica

- Perdas irreversíveis no potencial cognitivo e na capacidade para aprender
- Descontinuidade em relação à velhice inicial
- Maior susceptibilidade ao estresse crônico
- Aumento da prevalência de demência
- Altos níveis de fragilidade, incapacidade, dependência psicológica e multimorbidade
- Perdas crescentes em autonomia e identidade
- Aumento da solidão

Com o envelhecimento há declínio normal das capacidades dependentes do funcionamento neurológico, sensorial e psicomotor e há diminuição da plasticidade comportamental.

O funcionamento intelectual
dos adultos e idosos
é influenciado
pelo auto-conhecimento,
pelas crenças pessoais,
pelas metas e pelas emoções.

Mecanismos de
seleção, otimização e
compensação,
individuais e coletivos,
conscientes e inconscientes
operam em favor
da recuperação dos déficits
e da potencialização
das capacidades cognitivas.

Envelhecimento cognitivo: um jogo de perdas e ganhos

Perdas mais pronunciadas em funções que envolvem esforço e deliberação

- Velocidade de processamento da informação
- Inibição de informações irrelevantes
- Memória operacional verbal e viso-espacial
- Evocação de longo prazo, livre e com pistas
- Atenção seletiva e dividida
- Imagens mentais
- Fluência verbal
- Raciocínio e solução de problemas
- Compreensão e produção de linguagem

Perdas menores, em funções mais automatizadas e menos deliberadas

- Memória implícita e de procedimentos
- Reconhecimento de figuras

Ganhos

- Vocabulário e conhecimentos específicos dentro de áreas de especialidade
- Sabedoria e manejo de vida
- Solução de problemas interpessoais

Os mais velhos são mais flexíveis e eficazes do que os mais jovens

Fatores protetores em relação ao declínio intelectual

- ✓ Ausência de doença cardiovascular e de outras doenças crônicas
- ✓ Alto nível de renda e educação acima da média
- ✓ Ocupações e profissões que envolvam alta complexidade e pouca rotina
- ✓ Envolvimento substancial em atividades em ambientes sociais e intelectualmente estimulantes.

- ✓ Viver em família intacta
- ✓ Ser casado com um parceiro inteligente
- ✓ Estilo de personalidade flexível
- ✓ Desempenho flexível em tarefas que exigem perseverança cognitivo-motora
- ✓ Manutenção de altos níveis de velocidade de processamento da informação
- ✓ Satisfação com as próprias realizações

O que explica a
presença de
níveis desejáveis
de funcionamento na
velhice,
mesmo na presença
de perdas?





Resiliência

Capacidade do organismo de resistir ou de recuperar-se do efeito de eventos estressantes de várias naturezas.

Recursos pessoais

- Saúde
- Competências comportamentais
- Recursos psicológicos.



Recursos sociais

- Educação
- Família
- Amizades
- Instituições sociais



Os afetos

- Eros
- Ágape
- Amor erótico
- Amizade
- intimidade,
- Comunhão

A abordagem do
"envelhecimento
e saúde" sob a
ótica do **curso
de vida**

As crianças
de **Ontem**
são os
adultos de
Hoje, os
idosos
de **Amanhã**



The background is a solid teal color with faint, stylized outlines of leaves and branches in a slightly darker shade of teal. The leaves are scattered across the frame, some pointing upwards and others downwards, creating a natural, organic feel.

FUNCIONALIDADE

FUNCIONALIDADE



Níveis de “funcionamento” (função) de uma pessoa em diferentes áreas como: integridade física, autocuidado, desempenho de papéis, estado intelectual, atividades sociais, atitude em relação a si mesmo e estado emocional”

(Lawton, 1971)

FUNCIONALIDADE E ENVELHECIMENTO

ISSO É IMPORTANTE?

The background is a solid teal color with faint, stylized leaf patterns in a slightly darker shade of teal. The leaves are scattered across the frame, some overlapping, creating a subtle botanical texture.

**Pergunte a qualquer pessoa como
gostaria de morrer:**

Pergunte a qualquer pessoa como
gostaria de morrer:

“...de repente”

Pergunte a qualquer pessoa como
gostaria de morrer:

“...de repente”

Pergunte às pessoas idosas o que
elas mais temem no futuro:

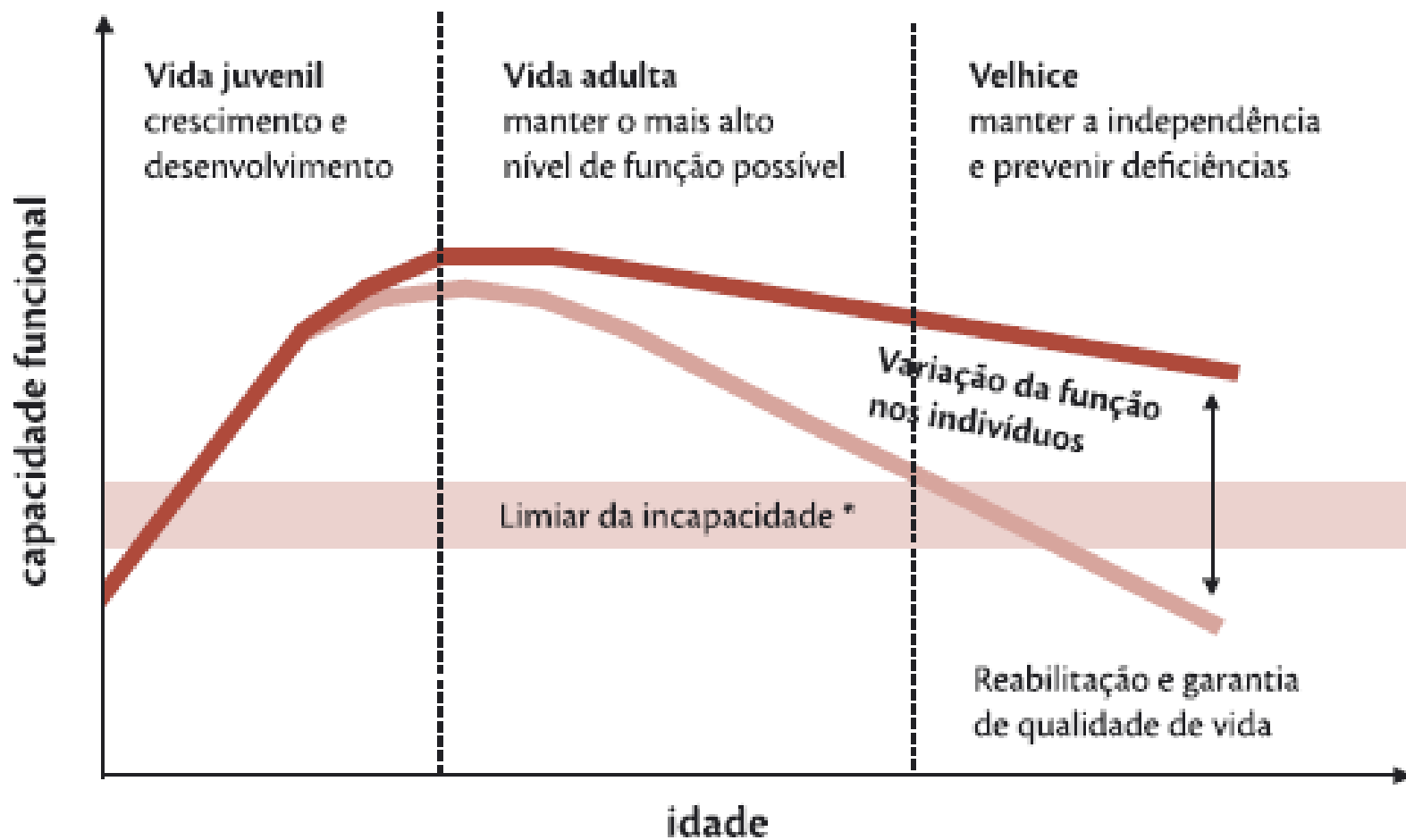


“... ficar dependente”

CAPACIDADE FUNCIONAL

*O que ocorre ao
longo da vida?*

figura 4. Manutenção da capacidade funcional durante o curso de vida





**NECESSIDADE DE AUXILIO
PARA O DESEMPENHO DE
ATIVIDADES COTIDIANAS**

ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA



REORGANIZAÇÃO DA DINÂMICA FAMILIAR

ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA



NECESSIDADE DE CUIDADOR PRESENCIAL

AVALIAÇÃO FUNCIONAL



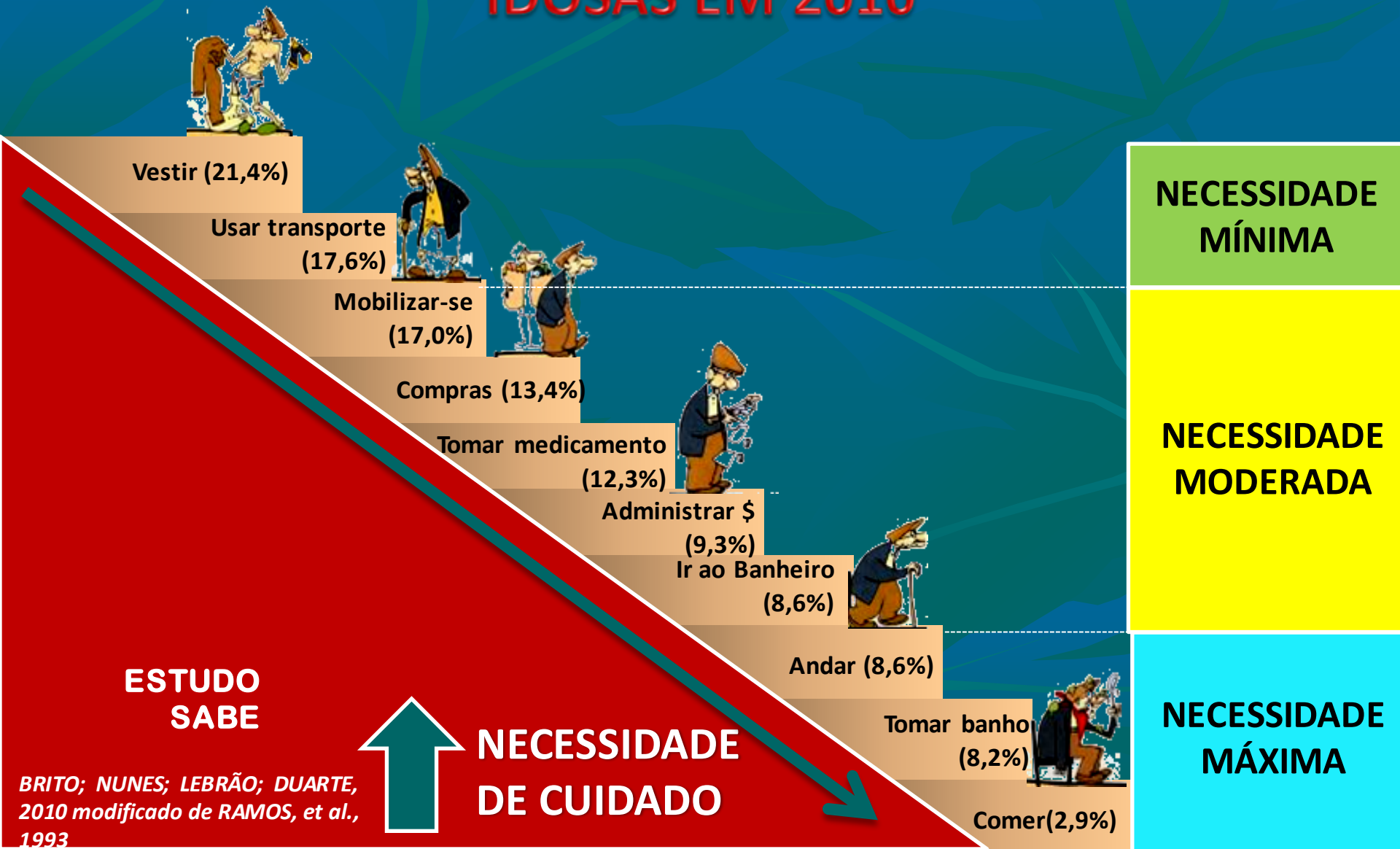
INDEPENDENTE

PARCIALMENTE DEPENDENTE

TOTALMENTE DEPENDENTE



ESCALONAMENTO HIERÁRQUICO DE GUTTMAN RELACIONADO À FUNCIONALIDADE DAS PESSOAS IDOSAS EM 2010



NECESSIDADE
MÍNIMA

NECESSIDADE
MODERADA

NECESSIDADE
MÁXIMA

ESTUDO
SABE



NECESSIDADE
DE CUIDADO





POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

18/10/2006

CAPACIDADE FUNCIONAL

**Idosos vulneráveis
à fragilização**

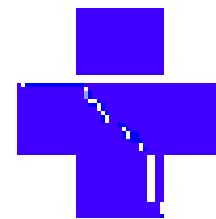
Idosos Independentes

Dr. José Luiz Telles - MS

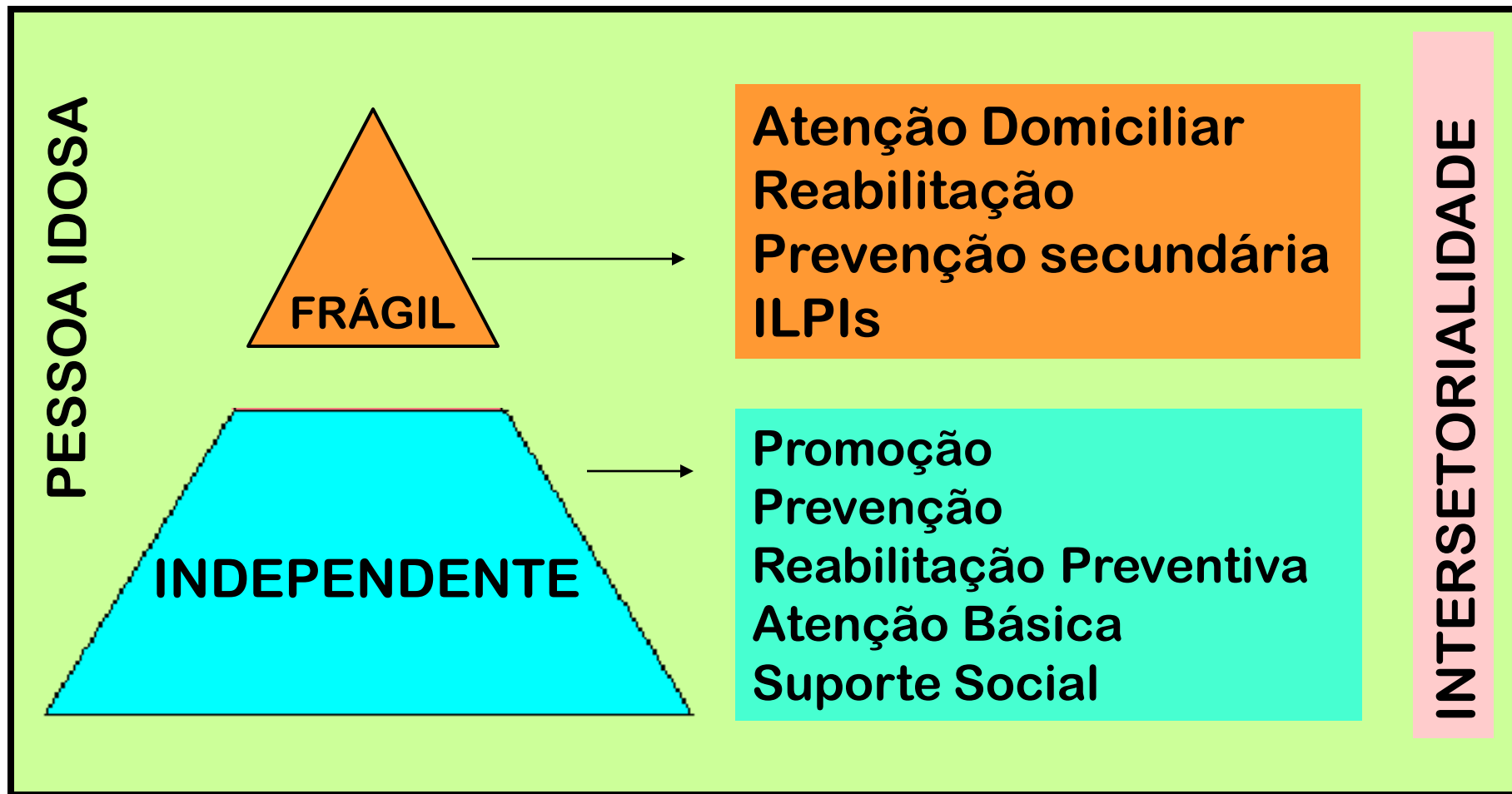


ESTRATÉGIAS DIFERENCIADAS DE AÇÃO

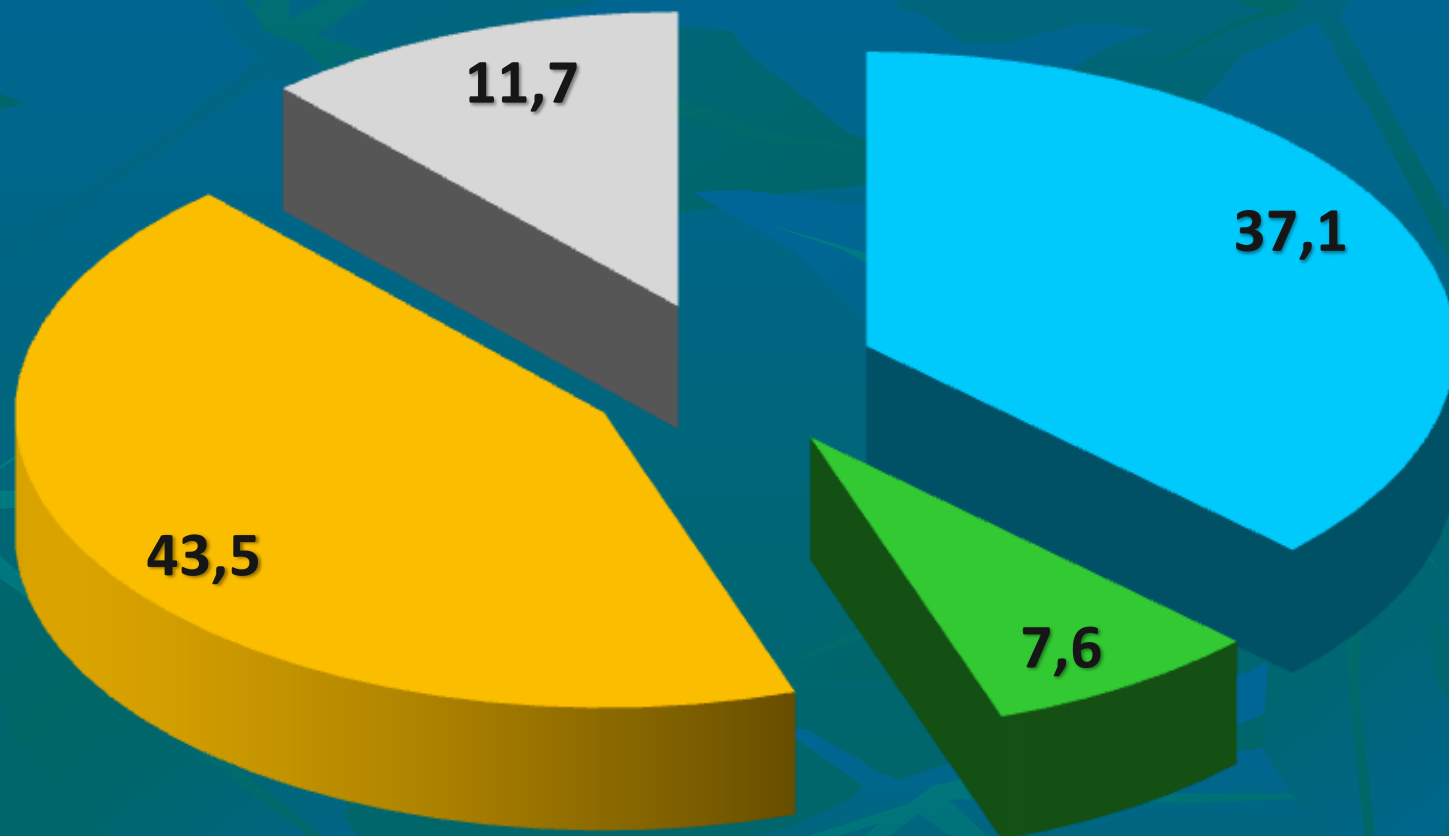
LINHA DE CUIDADO AO IDOSO



Sistema
Único de
Saúde



Distribuição (%) dos idosos segundo necessidade de cuidado. São Paulo. Estudo SABE, 2010.



■ Autocuidado ■ Necessidade mínima ■ Necessidade moderada ■ Necessidade máxima

**Queda Funcional Fisiológica
(Senescência)**

**Queda Funcional Patológica
(Senilidade)**

Grandes Síndromes Geriátricas



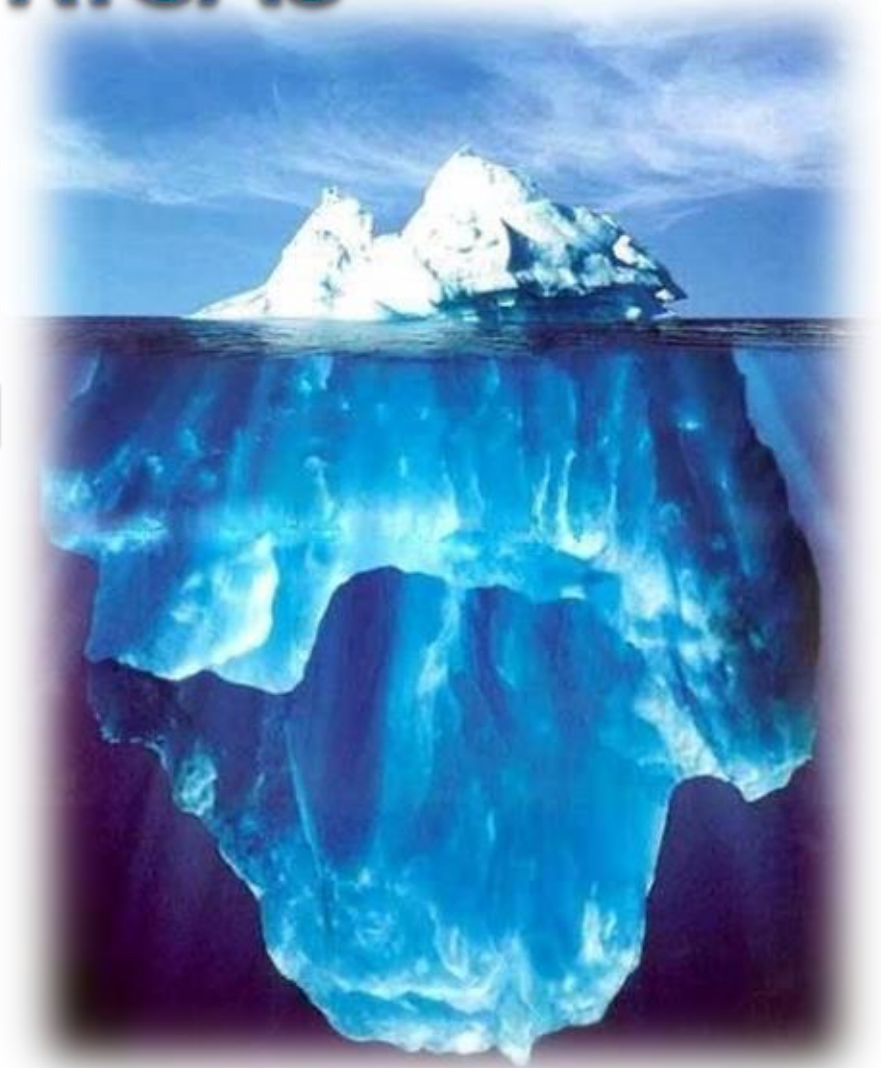
Epifenômenos e Sintomas Variados

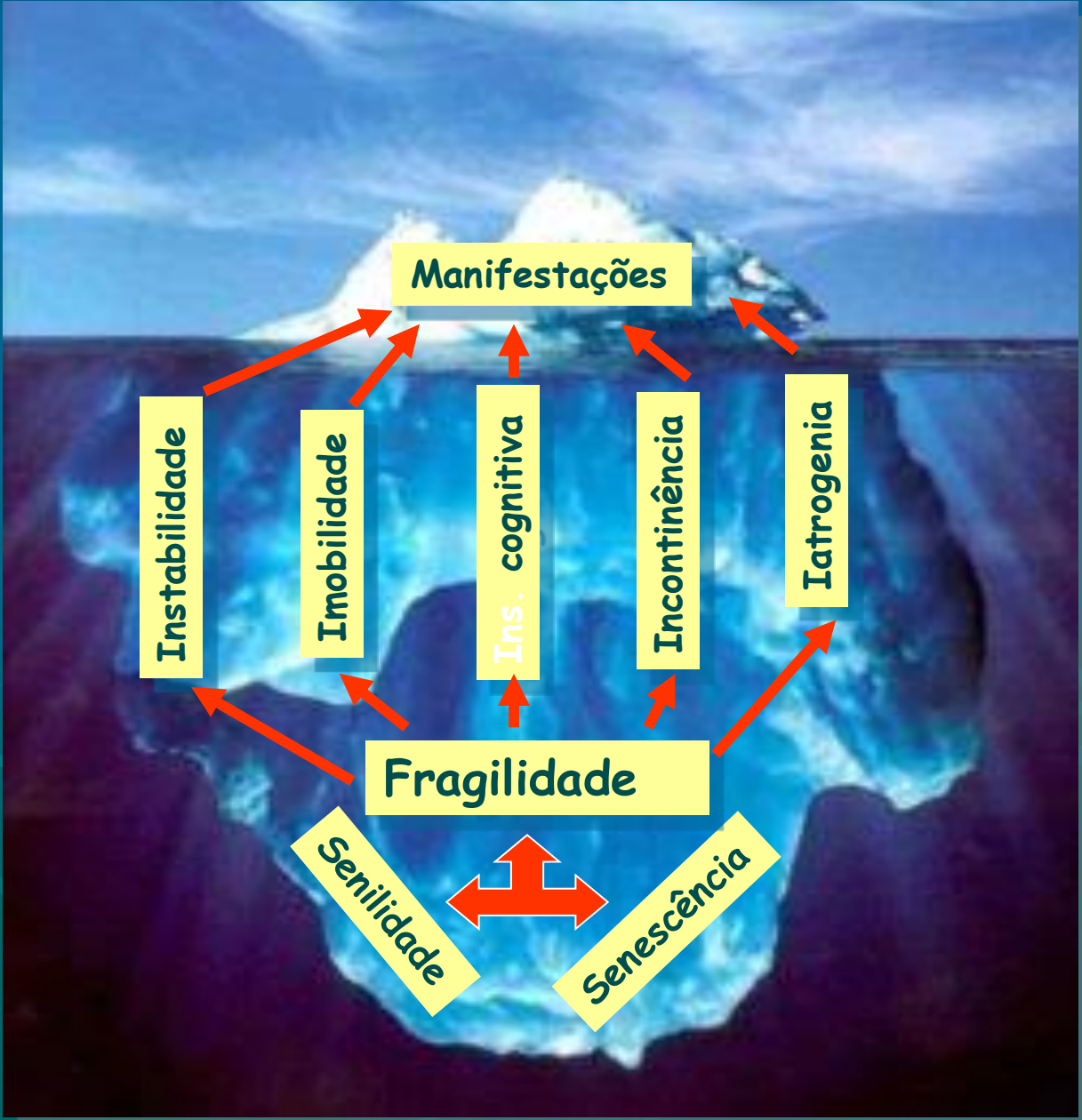
Pneumonia, Infecção, Fraturas, etc



AS GRANDES SÍNDROMES GERIÁTRICAS

- × **Incontinência**
- × **Iatrogenia**
- × **Instabilidade postural**
- × **Imobilidade**
- × **Insuficiência cognitiva**
- × **Insuficiência familiar**
- × **Fragilidade**







EFEITO
DOMINÓ

Quais os desafios para a saúde pública?

- Contexto do envelhecimento brasileiro
 - Políticas públicas de proteção social: saúde, previdência e assistência
 - Pobreza, doenças crônicas
 - Escassez de serviços de cuidados de longa duração

Desafios...

- Como envelhecer "bem"?
 - Qualidade de vida e trabalho ao longo do curso de vida, segurança
 - Compressão da morbidade, controle de doenças crônicas
 - Participação social, educação, engajamento com a vida
- Infraestrutura urbana
- Serviços
- Recursos humanos
- Financiamento dos cuidados

- Envelhecimento com incapacidade: quem cuidará dos idosos?
 - Família, sociedade e Estado
- Serviços para a atenção ao idoso:
 - Centro de convivência
 - Centro dia
 - Hospital Dia
 - Atenção domiciliária
 - Hospitalização
 - Institucionalização

Alternativas de cuidados de longa duração

Intensivo	Hospitalização
Menos intensivo	Clínicas geriátricas Residências coletivas Internações de curta duração Abrigos
Serviços comunitários	Centros-dia Visitas domiciliares Ajuda doméstica
Apoio familiar	Benefícios monetários para cuidadores Grupos de apoio a cuidadores



CUIDADOS PALIATIVOS

- o envelhecimento da população representa dois grandes desafios: estruturar o atendimento do idoso enfermo e/ou dependente, ao mesmo tempo, adotar um conjunto de políticas de promoção da saúde e de prevenção para que as pessoas possam envelhecer livres de incapacidade.

AS PESSOAS IDOSAS E SUAS NECESSIDADES NÃO PODEM ESPERAR

